



Socialstyrelsen

National ADHD-handleplan

Pejlemærker, anbefalinger og
indsatser på det sociale område.

Pixi-udgave

Viden til gavn

Forord

Gennem de seneste årtier er der kommet øget fokus på, hvad det indebærer at leve med en opmærksomhedsforstyrrelse. I takt med, at antallet af personer med ADHD er steget, og at et stigende antal borgere oplever udfordringer med at mestre et komplekst hverdagsliv, er der kommet en øget efterspørgsel på indsatser, der imødekommer borgernes behov for støtte til at håndtere tilværelsen.

Med den nationale ADHD-handleplan ønsker Socialstyrelsen at give kommunerne viden og inspiration til at tilrettelægge og udvikle den sociale indsats til børn, unge og voksne med ADHD og tilsvarende vanskeligheder. Handleplanen er målrettet kommunalpolitikere, kommunalchefer og andre centrale beslutningstagere i kommunen, men kan også være et nyttigt redskab for fagpersoner i praksisfelterne.

Handleplanen skal ses i et tæt samspil med *Forløbsprogram for børn og unge med ADHD* (2017), som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet i samarbejde med en række professionelle aktører fra det sundhedsmæssige-, uddannelsesmæssige- og socialfaglige felt.

I denne pixi-udgave opsummeres pejlemærker, anbefalinger og indsatser på det sociale område til børn, unge og voksne med ADHD. For uddybende information henvises til den nationale ADHD-handleplan, som er udgivet af Socialstyrelsen, 2017.

Indhold

Om ADHD	3	Sociale indsatser til voksne med ADHD	11
Pejlemærker	4	Indsatser målrettet mestring af hverdagen	12
Pejlemærke nr. 1	4	Indsatser målrettet uddannelse og beskæftigelse	13
Pejlemærke nr. 2	4	Indsatser målrettet sociale problemer	14
Pejlemærke nr. 3	4	Velfærdsteknologi	15
Sociale indsatser til børn og unge med ADHD	5		
Indsatser målrettet familien	6		
Indsatser målrettet dagtilbud	7		
Indsatser målrettet skole og ungdomsuddannelse	8		
Indsatser målrettet unge og risikoadfærd	9		
Indsatser målrettet fritidsområdet	10		
2			

Om ADHD

Diagnosen ADHD dækker over forskellige grader af vanskeligheder, der har at gøre med opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet. Selvom ikke to mennesker er ens, er det generelle billede, at mennesker med ADHD oplever store udfordringer med at få hverdagen til at hænge sammen. Det skyldes typisk manglende koncentration og overblik, problemer med at beregne, hvor lang tid ting tager, uro i kroppen, overdreven og ukontrolleret tankevandring, og problemer med at indgå i socialt samspil og løse konflikter på en velovervejet måde. Udfordringerne kan blive forstærket af, at ADHD ofte forekommer sammen med andre kognitive udviklingsforstyrrelser og psykiske vanskeligheder som fx angst og depression. Hos mennesker med ADHD ses også en forsinket kognitiv modning af de dele af hjernen, der er involveret i opmærksomhedsstyring, planlægningsevne og andre kognitive kontrolprocesser, der hjælper med at målrette tanke og handling. Denne forsinkelse, som tydeligst ses hos børn og unge, men som kan vare ved ind i voksenlivet, kan være en kilde til frustration og nederlag, hvis ikke omgivelserne er opmærksomme på at tilpasse krav og forventninger til personens kognitive alder. Det er især vigtigt i overgangen fra barn til ung og fra ung til voksen, hvor kravene stiger.

Begrebet 'ADHD' dækker i handleplanen over 'ADHD og tilsvarende vanskeligheder'.



I et socialt perspektiv er diagnosen ADHD ikke det primære udgangspunkt for at igangsætte relevante indsatser. Fokus er på at afdække den enkelte borgers funktionsniveau og opnå et nuanceret og helhedsorienteret billede af borgerens udfordringer og behov for støtte. Målet er at fremme borgerens mulighed for at klare sig selv eller lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksom



på, at vanskelighederne hos mennesker med ADHD kan ændre karakter og sværhedsgrad, afhængigt af livsforhold og den konkrete situation, personen indgår i. Den enkeltes vanskeligheder skal også ses i samspil med risikofaktorer og beskyttende faktorer hos den enkelte, i det nære miljø og i de sociale kontekster, som personen færdes i.

Udfordringer relateret til ADHD kan have store konsekvenser for den enkeltes livskvalitet og muligheder for at deltage i samfundslivet på lige fod med andre. For samfundet som helhed kan det også have store konsekvenser. Forskning fra Rockwool Fonden viser, at ubehandlet ADHD hos voksne koster samfundet 2,8 mia. kr. om året. Der er altså store menneskelige og økonomiske gevinster at hente ved at få identificeret den enkelte borgers udfordringer, så tidligt i livet som muligt, og få tilrettelagt effektive indsatser, der både har fokus på personen og omgivelserne.

Pejlemærker

Socialstyrelsen peger på tre overordnede pejlemærker for den sociale indsats til mennesker med ADHD. Det anbefales, at kommunen er opmærksom på disse pejlemærker i arbejdet med politikker, strategier, indsatser og tilbud til målgruppen.

Pejlemærke nr. 1

En dynamisk og nuanceret forståelse af borgerens særegne vanskeligheder, baseret på borgerens egen oplevelse og fortolkning af vanskelighederne og borgerens samlede livssituation. Der bør være fokus på:

- At relevante aktører er bevidste om vigtigheden af at yde en tværfaglig indsats, at inddrage borgerens egne perspektiver på lige fod med de faglige perspektiver og at inddrage borgerens nærmeste netværk.
- At betragte udvikling og udviklingsproblematikker som forhold, der altid skal forstås i en kontekst.
- At medarbejdere, der har den daglige kontakt til målgruppen, opkvalificeres fagligt, så indsatserne bygger på et fælles vidensgrundlag og en fælles videnskultur.
- At sagsbehandlere og andre faggrupper, der er i kontakt med målgruppen, har adgang til specialiseret viden og rådgivning, fx fra særligt kvalificerede og specialiserede medarbejdere eller teams.

Pejlemærke nr. 2

Indsatser sigter mod, at borgeren oplever udvikling, øget mestringsevne, selvhjulpethed og aktiv deltagelse i samfundslivet. Der bør være fokus på:

- At indsatserne tilpasses den enkeltes borgeres behov for støtte, ressourcer og viden.

- At forebyggende, foregribende og indgribende indsatser ses i et dynamisk samspil.
- At borgeren støttes i at mestre hverdagen gennem en tidlig og bred social indsats, som medtænker borgerens netværk.
- At den sociale indsats bliver kombineret med sundhedsfaglige og uddannelses-/beskæftigelsesrettede indsatser, når det er relevant for borgeren.

Pejlemærke nr. 3

En koordineret og sammenhængende indsats, der både tager højde for organisatoriske og strukturelle udfordringer og for borgerens individuelle behov. Der bør være fokus på:

- At der anvendes en helhedsorienteret udredning af borgeren, som omfatter alle relevante livsområder, og at borgerens egne perspektiver og forståelser anerkendes og inddrages aktivt i udredningen.
- At der bliver arbejdet på løsninger, der sikrer, at relevant information og viden følger borgeren mellem forvaltninger og sektorer.
- At der er faste procedurer i forhold til overgangssituationer, hvor personen er i risiko for at blive særligt sårbar. Det gælder især overgangen mellem dagtilbud og skole og overgangen fra børne- til voksenbestemmelserne ved det 18. år.
- At der bliver arbejdet med koordinering af indsatsen mellem de forskellige aktører.
- At kommunikationen med borgeren er tydelig, og at borgeren har mulighed for støtte til at få overblik over og navigere i det sociale system, fx fra en tovholder.

Sociale indsatser til børn og unge med ADHD

ADHD er den hyppigst registrerede psykiatriske diagnose blandt børn og unge. Diagnosen ADHD kan stilles hos 3-5 % af en børneårgang, hvoraf ca. 1-2 % vil have det i svær grad. ADHD er tre gange hyppigere blandt drenge end blandt piger, men ADHD-symptomer rapporteres i teenagealderen lige hyppigt for begge køn.

Barndommen

Helt små børn får sjældent en egentlig ADHD-diagnose, men er de uopmærksomme og impulsive, kan det stadig gøre deres hverdag sværere at mestre, både for dem selv, deres familier og i dagtilbud og skole. Børn, som er urolige og uopmærksomme, kræver ekstra tid og støtte. Samtidigt er der også børn, hvor vanskelighederne giver sig til udtryk ved, at barnet er meget indadvendt og drømmende. Disse børn kan være svære at få øje på og bliver let overset af de voksne omkring dem. De risikerer derfor ikke at få den støtte, de har behov for.

Stress er en faktor, der har stor indflydelse på børn med ADHD, særligt i forbindelse med skolegang, men også i familie- og fritidsliv. Stress påvirker børns hukommelse og læring og resulterer i en adfærd, der oftest misforstås og tolkes som tegn på manglende motivation og uopmærksomhed.

Omvendt kan børn med ADHD, der ikke stresses af for store krav, men som tilbydes en målrettet indsats, udvikle kompetencer til at mestre de udfordringer, der kan være forbundet med ADHD. Ligeledes kan børn med ADHD i optimale rammer opleve, at visse symptomer på ADHD kan være en styrke, fx i forhold til kreativitet og initiativrighed. De børn, der typisk får behov for støtte fra det sociale system, befinder sig i situationer, hvor problemerne allerede er eskaleret. Det er derfor vigtigt at vægte en tidlig målrettet og forebyggende indsats.

Ungdommen

Overgangen fra barn til voksen er i alle unges liv en brydningsfuld periode, der kræver både overblik, involvering og vedholdenhed. Dilemmaet mellem en forsinket modning af den unges kompetence til fx impulshæmning, planlægning og forfølgelse af langsigtede mål (de eksekutive funktioner) og et veludviklet behov for selvstændighed og selvbestemmelse kan give unge med ADHD særligt store vanskeligheder.

De unge vil ofte have brug for hjælp og støtte til at fastholde motivationen gennem et uddannelsesforløb. De fleste unge med ADHD har en række negative oplevelser med i bagagen i forhold til skolearbejde, som gør det sværere at motivere dem til at begynde på og fastholde en ungdomsuddannelse. Risikoen for frafald er således større, hvis man har ADHD. En konsekvens af det viser sig ved, at voksne med ADHD generelt har kortere uddannelser og lavere indkomst end deres jævnaldrende.



På det sociale område er en ADHD-diagnose ikke en forudsætning for at få den støtte, der er behov for. Støtte efter serviceloven ydes ud fra en vurdering af den enkelte borgers funktionsniveau.

Indsatser målrettet familien

Børn og unge med ADHD vil ofte have en adfærd, der stiller store krav til familien. Det kan belaste relationen mellem forældre og barn og også medføre, at søskende føler sig oversete. Undersøgelser viser, at mange forældre oplever stress og mister tilliden til egne forældreevner. Vanskelighederne bliver typisk forværret, når forældrene selv eller søskende har ADHD.

Anbefalinger

- Vær opmærksom på familier, hvor der er et eller flere medlemmer med ADHD, og betragt dem som en særlig risikogruppe i de åbne alment forebyggende tilbud målrettet familier og unge.
- Foregrib udviklingen af alvorlige problemer i familierne ved at sikre, at forældre og eventuelt søskende får viden og kompetencer til at acceptere og håndtere vanskeligheder i hverdagen.
- Vær opmærksom på, at de anvendte indsatser og/eller programmer bygger på så solidt et vidensgrundlag som muligt.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 39–55.

Forebyggende

Tidligt forebyggende indsatser (familie-/ungerådgivning)
Stepping Stones

Foregribende

De Utrolige År (DUÅ)
Parent Management Training – Oregon (PMTO)
Kærlighed i Kaos (KiK)
Stepping Stones
Mestringsprogrammer for børn og unge (fx PUST og Star Detective)

Indgribende

Familierådslagning
Stepping Stones
PMTO Teens
Funktionel Familierapi (FFT)
PMTO individuel familiebehandling
New Forest Parenting Programme (NFPP)

Indsatser målrettet dagtilbud

Børn lærer og udvikler sig gennem aktiviteter og samspil med andre børn og voksne. For børn, som har vanskeligheder med opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet, vil det ofte kræve en særlig indsats at sikre deres deltagelse i og udbytte af fælles aktiviteter.

Anbefalinger

- Understøt kommunens fagpersoner i at bruge en systematisk model for opsporing af børn med tidlige tegn på mistrivsel eller udviklingsvanskeligheder, og sæt fokus på, hvordan børn med særlige, udviklingsbetingede vanskeligheder kan understøttes i deres udvikling.
- Inddrag barnets forældre i det fælles arbejde med at give barnet passende udfordringer og muligheder for mestring med henblik på at øge barnets muligheder for at deltage i børnefællesskabet.
- Tilbyd det pædagogiske personale vejledning/supervision ved kommunens øvrige relevante og specialiserede fagpersoner, og giv dem mulighed for at opbygge eller opdatere deres faglige viden om børn med ADHD.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 57-59.

Forebyggende

LP-modellen

Foregribende

DUÅ Børnehave og Skole

Indgribende

Specialpædagogisk indsats/støtte i dagtilbud



Indsatser målrettet skole og ungdomsuddannelse

Børn med ADHD er i stor risiko for at komme i vanskeligheder i skolen. Ofte er børnene i en tilstand af kronisk stress, som over tid påvirker deres indlæring og hukommelse negativt. Det, som læreren let kan opfatte som negativ adfærd hos eleven, kan være en forsvarsreaktion på den præstationsrelaterede stress, som mange børn med ADHD oplever. Der vil derfor være behov for at indrette et læringsmiljø, der tager højde for og kan imødekomme disse elevers vanskeligheder.

På ungdomsuddannelserne skal den unge indgå i et mere løst struktureret miljø, som stiller stadigt større krav til den unges selvforvaltning og evne til at tage ansvar. Det harmonerer dårligt med det behov for struktur og forudsigelighed, som mange unge med ADHD har for at kunne fastholde koncentration og overblik. Unge med ADHD har derfor ofte brug for hjælp og støtte til at fastholde motivationen gennem et uddannelsesforløb.

Anbefalinger

- Sæt fokus på tidlig og opsporende indsats, og tag højde for de vanskeligheder, der opstår for elever med ADHD i både skole og ungdomsuddannelse.
- Sæt fokus på at sikre elevernes interesse for læring og mulighed for at kunne indgå i undervisningen bedst muligt.
- Sæt fokus på fastholdelse af unge med ADHD i forbindelse med uddannelse og på en god overgang mellem grundskole og ungdomsuddannelse.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 62-69 og 71-77.

Forebyggende

Læringsmiljøet
Klasseledelse og relationskompetence
Læringsmiljø og Pædagogisk analyse (LP)
Program for Læringsledelse (PLF)
Positiv Adfærd i Læring og Samspil (PALS)

Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)

Foregribende

Robusthed.dk
Tolærer-ordning/Co-teaching
Positiv Adfærd i Læring og Samspil (PALS)

Fastholdelsesmentor

Indgribende

Familieklasser
Positiv Adfærd i Læring og Samspil (PALS)

Ordinær erhvervsuddannelse med særlig støtte
Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU)

Indsatser målrettet unge og risikoadfærd

Risikoadfærd kan være mere fremtrædende hos unge med ADHD end hos andre unge, da risikoadfærd i høj grad styres af evnen til at kontrollere impulser, vurdere en situation, kalkulere med konsekvenser og skabe overblik. Det er derfor af stor betydning, at voksne omkring unge med ADHD er særligt opmærksomme, opsøgende og støttende i forhold til at modvirke og forebygge risikoadfærd.

Anbefalinger

- Sæt fokus på tidlig og opsporende indsats i forhold til unges risikoadfærd.
- Sæt fokus på, at de unge får redskaber til at ændre deres adfærd og udvikle deres sociale kompetencer, fx ved at der arbejdes bevidst med relationer og rollemodeller.
- Vær orienteret mod at anvende indsatser med dokumenteret effekt.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 79–83.

Forebyggende

headspace

Foregribende

Kriminalitetsforebyggende indsats

Indgribende

Multisystemisk Terapi (MST)

Indsatser målrettet fritidsområdet

For børn med ADHD er risikoen for, at relationerne til andre børn kan udvikle sig til at være konfliktfyldte og problematiske, væsentligt forhøjet. Det betyder, at andre børn trækker sig, så barnet bliver isoleret.

Et aktivt fritidsliv bidrager til udviklingen af sociale og personlige kompetencer og gør det muligt at mødes om 'et fælles tredje' i form af en idrætsaktivitet eller en anden fritidsaktivitet.

I ungdomsårene vælger unge i stigende grad selv deres sociale relationer og skaber nye og selvvalgte sociale netværk, som kan række ind i det kommende voksenliv. Unge med ADHD har brug for steder, hvor de kan komme i fritiden og være sammen med andre unge – steder, hvor de kan lære strategier til at styrke omgangen med andre unge.

Anbefalinger

- Tag afsæt i komponenter fra de evidensbaserede programmer på dagtilbuds- og skoleområdet, som har vist sig virkningsfulde i forhold at styrke de sociale relationer, når der tilrettelægges en indsats.
- Involver og samarbejd med foreninger og det civile samfund i den sociale indsats målrettet børn og unge med ADHD, og giv frivillige mulighed for at deltage i videns- og praksiskurser som grundlag for at skabe inkluderende fællesskaber i fritids- og foreningslivet.
- Gør eksisterende fritidsaktiviteter mere synlige og tilgængelige for børn og unge med ADHD, fx ved at etablere samarbejde mellem skole og forening om aktiviteter.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 86-89.

Forebyggende

Mindfulness

Foregribende

FOKUS – ro og koncentration gennem skydeidræt

Skoleforenings samarbejde

Mindfulness

Indgribende

Fritidsguide/foreningsguide

Mindfulness

Sociale indsatser til voksne med ADHD

Der findes ikke en opgørelse af, hvor mange voksne danskere der har diagnosen ADHD, men det anslås, at 3-4 % af voksenbefolkningen opfylder diagnosekriterierne.

Voksne med ADHD har typisk store udfordringer med at få hverdagen med uddannelse, arbejde og familieliv til at hænge sammen. Vanskelighederne kommer som regel til udtryk i bestemte sammenhænge. For mange vil vanskelighederne blive særligt tydelige, når forventninger og krav i omgivelserne stiger, og når kompleksiteten i en situation er høj, fx i forbindelse med at stifte familie, en skilsmisse eller nye krævende arbejdsopgaver med mere ansvar. Hvis udfordringerne bliver for store og uoverskuelige, kan det føre til en følelse af utilstrækkelighed og nederlag og i værste fald et lavt selvværd.

Hos voksne med ADHD ses også en overhyppighed af tillægsvanskeligheder. Psykiske vanskeligheder, fx angst, depression, søvnforstyrrelser eller stress, ses ofte hos voksne med ADHD, og mange udvikler også et problematisk forbrug af rusmidler. Når det gælder somatiske sygdomme, er voksne med ADHD også mere syge. Kriminalitetsraten ligger højere blandt voksne med ADHD end i befolkningen generelt. Omvendt har voksne med ADHD en markant forhøjet sandsynlighed for selv at blive offer for en forbrydelse. De problemer, der kan følge i kølvandet på ADHD, er ofte mere synlige for omgivelserne, end de vanskeligheder, der knytter sig mere entydigt til kernesymptomerne ved ADHD. Det er imidlertid vigtigt at have fokus på vanskelighederne relateret til ADHD i den sociale indsats, da de kan være kilden til de øvrige vanskeligheder. En effektiv støtte til at håndtere udfordringerne med ADHD kan for den enkelte være nøglen til en tilværelse med bedre livskvalitet og mulighed for at udfolde sit potentiale.

Det øgede fokus på voksne med ADHD har medført en efterspørgsel på viden om virkningsfulde indsatser målrettet voksne med ADHD. Det kniber imidlertid med veldokumenterede indsatser og

metoder til målgruppen. Ekspertter anbefaler overordnet, at der sættes ind med en bred kombineret indsats, bestående af psykoekduktion, kognitiv adfærdsterapi, social færdighedstræning, bostøtte, coaching, tilpasning af uddannelses- og arbejdsliv og medicinsk behandling. Hvilke indsatser, der er relevante for den enkelte, afhænger af graden af vanskeligheder, og hvilken livssituation personen befinder sig i. Det er derfor vigtigt med en dynamisk tilgang, hvor man veksler mellem forebyggende, foregribende og indgribende indsatser, afhængigt af det aktuelle behov.

Nyere social forskning peger desuden på, at det har afgørende betydning for både indhold og virkning af de sociale indsatser, at både sagsbehandlere og leverandører har et højt vidensniveau om ADHD og de funktionelle vanskeligheder afledt heraf. Da ADHD ofte giver udfordringer på mange områder af en persons liv, vil voksne med ADHD typisk have behov for indsatser, der er forankret forskellige steder i det offentlige system. Samtidig er en af kernevanskelighederne ved ADHD evnen til at kunne overskue og håndtere kompleksitet. Der vil derfor i højere grad, end ved mange andre vanskeligheder, være behov for at koordinere indsatser på tværs og sikre, at personen oplever forløbet som sammenhængende og meningsfuldt.

Indsatser målrettet mestring af hverdagen

Voksne med ADHD møder en række udfordringer i forhold til uddannelse, tilknytning til arbejdsmarkedet, organisering af familieliv og det at have styr på økonomien - forhold, som det generelt bliver forventet, at man som voksen kan håndtere. Udfordringer i hverdagen omfatter ikke kun personen selv, men kan resultere i et anstrengt og måske konfliktfyldt forhold til familie, venner, kolleger og øvrigt netværk. Redskaber og strategier til at mestre hverdagslivet er derfor afgørende for voksne med ADHD.

Anbefalinger

- Sæt fokus på indsatser, der styrker kompetencer i forhold til struktur, overblik og organisering af dagligdagen.
- Anlæg et helhedsorienteret perspektiv på indsatsen til voksne med ADHD, og inddrag den nærmeste familie i indsatserne, hvor det er relevant.
- Vær opmærksom på variationen i behovet for støtte, hav flere mulige tilbud til målgruppen, og koordiner indsatsen med relevant støtte fra andre områder.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 100-109.

Forebyggende

Åben rådgivning
Åben dialog

Foregribende

Kognitiv adfærdsterapi
R&R2 ADHD
Young-Bramham program
Psykoekation
ADHD-netværksrådslagning
Bostøtte
Online-bostøtte
Smartphones

Indgribende

Kognitiv adfærdsterapi
ADHD-netværksrådslagning
Bostøtte
Online-bostøtte

Indsatser målrettet uddannelse og beskæftigelse

Vanskeligheder med at prioritere, fokusere, skabe overblik og indrette sig efter gældende arbejdsnormer kan hæmme tilknytningen til arbejdsmarkedet for voksne med ADHD. Elementer, der kan være med til at understøtte fastholdelse i uddannelse og job, er egen viljestyrke og motivation, fleksibel tilrettelæggelse af arbejdet, meningsfulde arbejdsopgaver, kort transporttid, hjælp til at komme op om morgenen og forståelse fra ens ledelse. Som arbejdsgiver til en person med ADHD kan man nemt komme til at fokusere på det, der er svært. Men som alle andre har personer med ADHD individuelle ressourcer, som er nemmere at få i spil, når kompleksiteten bliver mindre, fx er det ikke sjældent at møde mennesker med ADHD, der har en meget kreativ og opfindsom tilgang til problemløsning.

Anbefalinger

- Tilknyt en koordinator/tovholder til den enkelte borgers sag, og samarbejd på tværs af forvaltningerne med henblik på at skabe sammenhæng mellem de forskellige indsatser.
- Tilbyd støtte til at mestre de udfordringer, arbejdslivet kan byde på, når man har vanskeligheder med struktur, koncentration, tidsestimering, kompleksitet m.v.
- Oparbejd et fælles vidensfundament på jobcentrene i forhold til variationen i de funktionelle vanskeligheder, der kan relatere sig til ADHD, og egnede tilbud til målgruppen.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 111-115.

Forebyggende

Fælles viden om ADHD på jobcentre og i uddannelsestilbud

Foregribende

Mentorordning

Mening og Mestring med ADHD

Indgribende

Individuel placering og støtte (IPS)

Social støtte i overgangen til og fastholdelse i job

Indsatser målrettet sociale problemer

Situationen for voksne med ADHD kan være meget indviklet. Mange har andre samtidige problematikker som misbrug, kriminalitet, hjemløshed, prostitution eller psykiske vanskeligheder. Hvilken type indsats der skal tilbydes voksne med ADHD, som har dobbeltdiagnoser eller er belastede af sammensatte problematikker, afhænger af den enkeltes samlede situation, og hvilke problemer der fylder mest for den enkelte. Ofte kan indsatserne etableres parallelt og med et tværfagligt fokus. Et problematisk forbrug af rusmidler kan fx være en form for selvmedicinering ved ubehandlet ADHD, fordi stofferne kan dæmpe nogle af symptomerne ved ADHD, fx tankemylder og indre uro. Et misbrug bør derfor ikke udelukke relevante indsatser i forhold til ADHD eller omvendt.

Anbefalinger

- Vær opmærksom på, at voksne med ADHD samtidigt kan indgå i målgruppen for andre sociale indsatser.
- Lad indsatsen tage udgangspunkt i fx vanskeligheder i forhold til hjemløshed, misbrug eller psykiske vanskeligheder, men anerkend samtidig de vanskeligheder, der kan have tilknytning til ADHD.
- Indgå i et tæt samarbejde med regionen i de tilfælde, hvor en sundhedsfaglig udredning vil være relevant.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 117-125.

Forebyggende

Opsøgende og kontaktskabende arbejde

Foregribende

Styrket samarbejde mellem væresteder og kommuner

Startbolig til udsatte unge

Housing First og evidensbaserede bostøttemetoder

Intensive Case Management (ICM)

Critical Time Intervention (CTI)

Assertive Community Treatment (ACT)

Indgribende

Udgående og rummelig stofmisbrugsbehandling

Kombinationsbehandling i forbindelse med problematisk forbrug af rusmidler

Velfærdsteknologi

Mennesker med ADHD kan, uanset alder, have gavn af velfærdsteknologiske løsninger til bl.a. planlægning af hverdagen og afstressning. Teknologien kan også understøtte kommunikation, socialt samspil og deltagelse i samfundslivet.

Eksempler

De enkelte indsatser er nærmere beskrevet i den nationale ADHD-handleplan side 92-93 og 109.

- *Særlige ure*, der kan illustrere dagens gang og give påmindelser til at huske medicin, aftaler m.m.
- *Visualisering af tiden*, fx en Time Timer, der kan hjælpe til at bevare koncentrationen i den fastlagte tidsramme.
- *Digitale kalendere*, der kan være med til at strukturere hverdagen og lette kommunikationen omkring opgaver.
- *Nye teknologiske løsninger*, fx CASTT, ChillFish og MOBERO (til børn), der adresserer forskellige udfordringer forbundet med ADHD, fx søvnforstyrrelser og følelsesmæssige forstyrrelser.
- *Neurofeedback* (også kaldet EEG-træning, biofeedback eller bare hjernetræning), der træner hjernens evne til at regulere og kontrollere sig selv.





Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk

December 2017

